Директору ЛГ МАОУ «СОШ № 5»

Т.Н.Абатуровой

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(домашний адрес)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(телефон)

**Заявление**

Прошу принять моего сына (дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ученика (цу)\_\_\_\_\_\_класса «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.р. **в группу по присмотру и уходу за детьми** с \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 года.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 год Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Мать: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

(место работы, должность, телефон)

Отец: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

(место работы, должность, телефон)

Ознакомлен с нормативно-правовыми документами по организации и предоставлению платных дополнительных образовательных услуг:

• Устав ЛГ МАОУ «СОШ № 5»;

• Лицензия на осуществление образовательной деятельности;

• Свидетельство о государственной аккредитации;

• Положение об оказании платных дополнительных образовательных услуг и о порядке распределения доходов и расходов, полученных от их оказания;

• График, режим работы платных дополнительных образовательных услуг и расписание занятий платных дополнительных образовательных услуг;

• Тематическое планирование платных дополнительных образовательных услуг;

Обязуюсь:

- вносить плату за услугу по присмотру и уходу за ребенком до 20-го числа текущего месяца;

- своевременно информировать школу о болезни ребенка;

- в случае принятия решения о прекращении посещения группы по присмотру и уходу за моим ребенком – незамедлительно письменно уведомить школу.

При отсутствии моего письменного заявления о прекращении посещения группы ребенком согласен(а) с полным взиманием платы, с учетом действующего приказа о зачислении в группу, до дня официального отчисления моего ребенка из группы.

Ответственность за жизнь и здоровье ребенка после окончания работы группы присмотра и ухода беру на себя.

**Прошу отпускать моего ребенка, домой: самостоятельно, только в сопровождении взрослых** (нужное подчеркнуть)

« » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 год Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /